



Evangelisches Schulzentrum Pirna

Rottwerndorfer Straße 51 – 01796 Pirna

Schweigepflichtentbindung bei Anmeldung am Evangelischen Schulzentrum

Name, Vorname des Kindes/Schülers: _____

Geburtsdatum des Kindes/Schülers: _____

Personenberechtigte(r): _____

Name/Adresse der derzeitige Kindertages-/Bildungseinrichtung:

Zur Feststellung der Schulfähigkeit bzw. der Ermittlung des Entwicklungs- und Wissensstandes sowie Ermittlung und Fortführung von Fördermaßnahmen für unser o.g. Kind stimmen wir einem Austausch von Informationen und Dokumentationen zwischen den genannten Einrichtungen/Person und dem Evangelischem Schulzentrum zu.

Ort, Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)